Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 41. Wien, den 7. October 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Paracentese der Brust mit dem Apparate des Directors Tschallener.

Von Dr. Stolz, Wundarzt und Operateur in der Irrenanstalt zu Hall.

J. R., 30 Jahre alt, Laborant in der Apotheke zu H., schwächlicher Constitution, klagte seit mehr als einem Jahre über Brustbeschwerden (Stechen, Husten, Auswurf), und litt einmal während dieser Zeit in Folge der Anstrengung beim Heben eines Steines an Bluthusten. Am 28. Februar 1843 Abends stiess er mit der rechten Brustseite an eine Deichsel, worauf sich ein ziemlich heftiges Seitenstechen einstellte. Dagegen wurden mehrere Egel und Antiphlogistica angewendet. Mit Unterbrechungen kam R. noch bis Mitte März seinem Geschäfte nach; allein

bis 25. März zwangen ihn die immer zunehmenden Beschwerden fortwährend das Bett zu hüten. Bei der genaueren Untersuchung am 9. April zeigte sich ein allseitig ausgedehntes Exsudat im rechten Pleurasacke, zugleich war an ziemlich vorgerückter *Phthisis pulmonum* kaum mehr zu zweifeln.

Das äusserst beschwerliche Athmen, die tonlose Sprache, das höchst lästige Gefühl, als liege ein erdrückender Sack auf der Brust, welches jede Lage, ausser auf der kranken Seite, alsogleich verursachte, die Schnelligkeit des Pulses (100 Sch. in d. M.), die seit einiger Zeit anhaltende Schlaflosigkeit und der allgemeine Kräfteverfall liessen ein nicht mehr langes aber qualvolles Krankenlager sicher erwarten. Es wurde daher die Paracentese der Brust mit Beistimmung der anderen Ärzte als palliatives Mittel angeordnet, und von mir den 11. April zwischen der 5. und 6. Rippe in gleicher Entfernung vom Rückgrat und dem Brustbeine vollzogen. Ich bediente mich dazu des vom Hrn. Director Tschallener vorgeschlagenen Apparates, der eben so einfach als zweckentsprechend ist. Er besteht aus einem gewöhnlichen Troicar mittlerer Grösse, einem Stücke getrockneten Rinds- oder Schweinsdarme, und einem Gefässe mit Wasser. Beim Gebrauche wird ein Ende des Darmstückes über den Griff und die Schaufel des Troicar geschoben, und am untersten Ende der Canüle gerade vor der Schaufel mit einem gewichsten Faden festgebunden. Das Darmstück, welches so lang seyn muss, dass es mit einem untergehaltenen Gefässe bequem unter Wasser gesetzt werden kann, wird zur leichteren Handhabung des Instrumentes über den Griff zurückgeschoben. Ist der Einstich gemacht, so fasst der Operateur das untere, freie Ende des Darmes zugleich mit dem Griffe des Troicars, zieht das Stilet aus, und leitet das Darmende unter Wasser. Mit dem Zeigefinger der freien Hand verhält er sogleich die Öffnung der Canüle, befeuchtet dann, wenn es nicht schon durch die rasch nachströmende Flüssigkeit geschehen ist, den Darm, und streift ihn gerade aus, so dass kein Luftbläschen darin und an der Schaufel mehr bemerkt wird. Nun entfernt er den Finger, und gestattet den Ausfluss nach Erforderniss, indem er diesen durch theilweises oder völliges Verhalten der Canülenöffnung leicht regulirt. In diese wird die Darmplatte, wenn die Flüssigkeit in

der Brusthöhle unter die Einstichsebene herabgefallen ist, tief hineingepresst.

Auf diese Weise wurden zwei und eine halbe Mass beinahe klaren nur mit wenigen Lymphflocken gemischten Serums entleert. Die Verschiebung der Haut vor dem Einstiche hinderte das Eindringen der Luft nach der Wegnahme des Instrumentes. Die Wunde wurde mit einem viereckigen Heftpflasterstücke bedeckt, und eine Rollbinde leicht um die Brust angelegt. Fernerer Ausfluss fand nicht Statt. Die Reaction war unbedeutend, die Erleichterung aber auffallend. R. konnte auf jeder Seite ohne Angstgefühl liegen, die Sprache wurde nach und nach tönend, es stellte sich Schlaf ein, und die Kräfte hoben sich so sehr, dass er bis Mitte Mai etwas ausgehen konnte. Der Percussionsschall war nie an einer Stelle tympanitisch, der auf der ganzen rechten Brusthälfte und darüber hinaus vernommene dumpfe Ton wurde bis über die Brustwarze herab heller und voller, die Resistenz beim Anklopfen verminderte sich, die sichtliche Ausdehnung der rechten Brustseite und desselben Hypochondriums wich bemerkbar zurück, in dem ganzen Umfange derselben Seite wurde oben am stärksten feuchtes, grobblasiges Rasseln gehört, und selbst durch das Auflegen der Hand gefühlt. Alle Organe hatten wieder die normale Stellung eingenommen. An der linken Seite konnte kein auffallendes pathologisches Symptom mehr entdeckt werden.

Gegen das Ende des Monates Mai erlitt R. zwei leichte Anfälle von Bluthusten. Es entwickelten sich nun die reinen Symptome der *Phthisis pulmonum*, woran er den 7. Juli starb, ohne jemals mehr von den beängstigenden Symptomen eines grösseren Exsudates befallen worden zu seyn. — Eröffnung der Brusthöhle. Die linke Lunge war durchaus frei, und in ihrer Substanz unverändert, der entsprechende Pleurasack enthielt eine halbe Mass Flüssigkeit; die rechte Lunge war durch eine Exsudatschichte bis zur 5. Rippe herab fast mit der Pleura verwachsen, oben dicht, unten sparsamer mit erbsen- bis haselnussgrossen Tuberkeln besetzt, wovon der grösste Theil in der Erweichung theils begriffen, theils schon in diese übergegangen war; das davon freie Lungenparenchym zeigte sich verdickt, beinahe luftleer, härter und röther. Die Pleura war

vorzüglich nach unten durch Exsudate verdickt, in ihrem Sacke nahe zu einer Mass trüber mit Lymphflocken gemischter Flüssigkeit enthaltend. — Der in Kürze aber naturgetreu dargestellte Krankheitsverlauf und Sectionsbefund dürften hinreichend die practische Anwendbarkeit des genannten Apparates erweisen, und manche Vorzüge, welche er vor andern darbietet, ihn der Aufmerksamkeit der Herren Collegen empfehlen. Seine wichtigsten Vorzüge sind, dass er einfach, wohlfeil und mit jedem guten Troicar ausführbar ist, und das Eindringen der Luft sicher abhält. Bei Trogapparaten mit Ventilen ist weit eher durch vorgeschobene Lymphflocken eine Hemmung im freien Spiele des Ventiles denkbar, wodurch entweder bei gänzlicher Verschliessung des Lumens ein Aufhören des Ausflusses, oder bei theilweiser, ein Eindringen der Luft dennoch möglich wird. Rücksichtlich des häufig bestrittenen Werthes dieser Operation muss wenigstens in diesem Falle zugestanden werden, dass der Erfolg die Erwartungen der Angehörigen und Ärzte vollkommen befriedigte, und dass er schwerlich durch eine andere Behandlungsweise würde erzweckt worden seyn. Es lässt sich wohl erwarten, dass diese Operation bei allmäliger Vervollkommnung ihrer Methoden sich einen bleibenden und bestimmten Platz in dem chirurgischen Heilapparate erringen werde.

Über die Behandlung der falschen Gelenke.

Von Dr. Ludwig Biondi, ehem. k. russischen Feldarzte, z. Z. in Bukarest.

Die falschen Gelenke sind eben so oft Gegenstand grausamer und gefahrvoller, als fruchtloser Verfahrungsweisen, und schon der Umstand, dass die Zahl der von verschiedenen Wundärzten empfohlenen Methoden sehr gross ist, deutet auf die Unzuverlässigkeit der meisten. Schon im Jahre 1809, wo mir rasch hinter einander mehrere Pseudarthrosen des Oberarmbeines zur Behandlung vorkamen, sah ich diese Wahrheit ein; ich bediente mich damals verschiedener Methoden, unter andern auch der bei den Thierärzten üblichen Vesicantien, welche man auf der Haut rings über die Bruchstelle legt, jedoch meistens ver-

geblich. Vor allen Verfahrungsweisen blieb ich nach zahlreichen solchen Versuchen der milderen und gefahrlosesten zugethan, nämlich der gegenseitigen Aneinanderreibung der Bruchflächen, was bekanntlich schon Celsus vollführt, und mit dem Namen Exasperatio bezeichnet und empfohlen hat. Ohne Zweifel wird bei diesem Aneinanderreiben nicht bloss mehr Congestion plastischen Stoffes an den Bruchstellen erzeugt, sondern es werden die faserigen Gebilde, die rings um solche Bruchenden sich neu anlegen, gequetscht, gedehnt und zerrissen, und dadurch wird das plastische Exsudat geradezu vermehrt. Aus einem solchen plastischen Exsudate geht dann nach Ablagerung eines neuen provisorischen Callus die Heilung der Pseudarthrosen hervor, und es ist mir selbst bei älteren Individuen häufig gelungen, schon mehrere Monate bestandene falsche Gelenke zur Consolidation zu führen. Das Manöver bei diesem Verfahren ist höchst einfach; während man mit einer Hand den minder beweglichen Theil des Knochens fasst und fixirt, wird mit der andern der beweglichere angezogen, und etwas (beiläufig $\frac{1}{8}$) um seine Achse hin- und hergedreht; hierauf drückt man die Bruchflächen auf einander, und reibt dieselben an einander in mehreren abgezählten Touren. Gewöhnlich that ich es täglich zweimal, und anfangs in 3 bis 4 Touren; täglich wurde um 1—2 (immer nachdrücklichere) Touren gestiegen, und nach 6—10 Tagen mit den Reibungen ganz aufgehört, dagegen ein Verband angelegt, wie er bei einem frischen Knochenbruche eben jedesmal angezeigt ist. Schon bei den ersten Reibungen beklagen sich die Kranken über Schmerzen an den Bruchstellen; diese steigen während jeder neuen von Tag zu Tag, und gemeiniglich gleichzeitig mit der eintretenden Congestion plastischen Stoffes; je rascher bei dem Kranken der Schmerz von einem Tage zum andern steigt, desto schneller tritt dieselbe ein; gesellen sich überdiess noch erhöhte Wärme und Anschwellung hinzu, so ist damit der Zeitpunct bezeichnet, wo mit den Reibungen aufzuhören und der Verband anzulegen ist. Derselbe soll so lange liegen bleiben, als der frisch gebrochene Knochen es gefordert haben würde. Niemals habe ich nach diesem Verfahren ungünstige Ereignisse wahrgenommen; so lebhaft der Schmerz auch während der Reibung ist, so schnell lässt er gewöhnlich nach,

und in der Mehrzahl der Fälle gelingt auch die Consolidation der Pseudarthrose; misslingt aber dieselbe, so wurde dem Kranken wenigstens kein Schaden zugefügt.

Das zuweilen eintretende Misslingen der oben bezeichneten milderen Methode, besonders bei älteren Individuen, so wie bei lange bestandenen Pseudarthrosen, bestimmte mich schon vor 15 Jahren zu mehreren Versuchen mittelst Stich und feinen Schnitten jene faserigen Bildungen zu trennen, welche sich um die Bruchenden herum anlegen, und zugleich die Kanten und Flächen des Bruches zu scarificiren. Ich bediente mich zu diesem Ende nadelförmiger Messerchen mit schmaler aber kräftiger Klinge, die an der Spitze zweischneidig sind; ein solches Messerchen, wie eine Staarnadel auf einem Griffe befestiget, führte ich, grössere Nerven- und Blutgefässe vermeidend, durch gerade Stiche auf dem kürzesten Wege an den Rand der Bruchflächen, bewegte die Klinge nach der Quere und nach der Länge des Gliedes hin und her, um kleine Schnitte in der Tiefe zu machen, schob die Klinge hierauf zwischen die Bruchflächen ein, und that hier ein Gleiches. Bei dem Oberarm geschah diese Scarification von drei Seiten, bei dem Oberschenkel von vier Seiten her durch drei gesonderte Einstiche, wobei stets auf die Schärfe der Spitze und Klinge Bedacht genommen wurde. Sogleich nach der Operation wurden die Stichwunden verbunden, darauf ein passender Bruchverband angelegt, und derselbe so lange, als bei frischem Bruche gehandhabt. Schliesst man die Stichwunden unmittelbar, so darf man von der um sie herum eintretenden mässigen Reaction gar nichts besorgen; man betrachtet das Glied dessbalb als ein ganz unverletztes. Auf diesem Wege kann man auch bei älteren Individuen, und bei oft sehr lange bestandenen Pseudarthrosen Heilungen häufiger erzielen, als durch jedes andere Verfahren. Nur muss im letzten Falle das Glied fester eingewickelt werden, als bei dem gewöhnlichen Bruchverbande geschieht, und, um Ödem oder venöse Congestionen unterhalb der verbundenen Stelle zu verhüten, möge man die ganze Extremität von der Spitze an einwickeln. So viele verschiedene Vorschläge neuerer Zeit zur Behandlung der falschen Gelenke auch vor meinen Augen zum Versuche kamen, so habe ich doch so wenig erspriesslichen Erfolg davon gesehen, dass

ich mich zum Festhalten an den beiden genannten noch immer berechtigt fühle. — Das von Buchanan angerathene Einreiben der Jodtinctur auf die Haut über der Bruchstelle leistet eben so wenig, als die oft empfohlenen Ätzmittel. Die Blosslegung der Bruchstellen aber, geschehe sie auch nur durch Haarseil (Physick) und Troicar (Mayor) ist sehr schmerzhaft, gefahrvoll, und höchst selten von Erfolg. Was von der, mitunter gepriesenen Resection der Bruchenden, behufs einer neuen Coaptation zu halten sey, hat die Erfahrung ebenfalls bereits entschieden; im glücklichsten Falle (und dieser ist der seltenste) gelingt wohl die Aneinanderheilung der Bruchflächen, der Kranke aber hat auch dann nur ein verkürztes Glied erhalten. Überdiess wird bisweilen bei einer solchen, gewiss oft sehr eingreifenden Operation nicht bloss die Existenz des betreffenden Gliedes, sondern selbst jene des Lebens leicht aufs Spiel gesetzt.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die Menstruation.

Von Raciborski.

Fortgesetzte Untersuchungen R's. über die Menstruation führen ihn zu folgenden Schlüssen: 1. Die Menstruation ist eine mit den Ovarien eng verbundene, und gewissen Zuständen der Graaf'schen Follikel untergeordnete Function. Die schon im ersten Lebensjahre, manchmal selbst vor der Geburt gebildeten Graaf'schen Follikel nehmen allmälig an Zahl und Grösse zu, und je nach dem Grade der ursprünglichen Lebensenergie und nach der Beschaffenheit äusserer Verhältnisse, unter deren Einfluss das Leben in den ersten Jahren sich befindet, gelangen dieselben früher oder später zu einer gewissen Entwicklung, die mit den äusseren Zeichen der Pubertät und der ersten Menstruation zusammenfällt. Andererseits hört die Menstruation sogleich auf, wenn die Graaf'schen Follikel atrophisiren. Dieses Aufhören der Menstruation findet Statt nicht nur bei der die climacterischen Jahre characterisirenden, physiologischen Atrophie, sondern auch in Folge der Entfernung der Ovarien oder gewisser krankhafter Zustände, welche die Graaf'schen Follikel betreffen. —

2. Die Sphäre des allgemeinen Gesetzes der Generation muss auch in Bezug auf das Menschengeschlecht erweitert werden. Nicht nur besteht der weibliche Keim bei dem Menschen, so wie bei den Vögeln, aus einem wirklichen Ei (wie Carus, Valentin, Wagner, Coste dargethan), sondern es findet auch bei dem weiblichen Theil derselben, so wie bei jenem der Fische, Reptilien etc. eine Art spontaner, periodischer Legezeit Statt, ohne alle Intervention des anderen Geschlechtes. Dieselbe Erscheinung findet sich bei allen Haussäugethieren, ausgenommen das Maulthier, bei welchem die Graaf'schen Follikel fehlen. — 3. Zu jeder Menstruationsepoche bildet ein Graaf'scher Follikel einen Vorsprung an der Oberfläche des Ovariums, wo derselbe in der Folge berstet und sein Contentum entleert, ohne dass dazu, wie Haller und Graaf meinten, eine vorausgehende Geschlechtsaufregung nöthig wäre. — 4. Die Menstrual-Hämorrhagie scheint das Resultat der in den inneren Sexualorganen Statt findenden Blutcongestion zu seyn, welche die höchste Entwicklung der Follikel begleitet. — 5. Die Ruptur der Follikel scheint gewöhnlich nur am Ende der Menstruations-Epochen vor sich zu gehen. — 6. Die anatomischen Charactere eines während der Menstruation geborstenen Graaf'schen Follikels gleichen ganz jenen, die man den nach der Schwängerung entstehenden, als *Corpora lutea* beschriebenen Follikeln beimisst. — 7. Da die Farbe der durch Berstung eines Follikels entstandenen Theile verschieden seyn kann, so sollte die Bezeichnung *Corpus luteum* verworfen werden. — 8. Jeder geborstene Follikel strebt zu verschwinden und einem neuen Platz zu machen. — 9. Der geborstene Follikel verschwindet allmälig in Folge der Retraction der äusseren Umhüllung des Eierstockes, die im Verhältniss der Aufsaugung des in der Höhle des geborstenen Follikels vorfindigen Coagulums vor sich geht. — 10. Krankheiten können die Entwicklung der Follikel aufhalten, und hierin ist die eigentliche Ursache der mit gewissen krankhaften Zuständen verbundenen Amenorrhöe zu suchen. — 11. Schon nach dem alleinigen Aussehen des Innern der Ovarien kann bestimmt werden, ob eine Person an einer chronischen oder acuten Affection gestorben, und ob die Menstruation in der letzten Zeit ihres Lebens regelmässig war oder nicht. — 12. Die Ovarien functioniren keineswegs abwechselnd, und es findet keine bestimmte Ordnung in Bezug auf das Reifwerden der Graaf'schen Follikel Statt. (*Journal de Médecine et de Chirurgie pratiques, Août*, 1843.)

Kanka.

Langdauernde Wirksamkeit des Phosphors als Gift für Thiere.

Von Nicolai.

Als Bestätigung der lange anhaltenden Wirksamkeit des Phosphors als Giftmittel (Sieh. Wochenschrift Nr. 39) mag folgender Bericht dienen. Dem Verf. wurde im August 1842 von einer Dame geklagt, dass ihre Hühner und Enten, nachdem sie sich kurz zuvor noch munter bewegt und Nahrung zu sich genommen hatten, plötzlich zu wanken anfingen, sich hinlegten, und eine nach der andern in einigen Stunden unter Zuckungen verschieden. Die Section der noch vorfindigen Cadaver zeigte Folgendes: Der Schlund und Vormagen war geröthet, die Hornschichte im unteren Theile des Magens an einzelnen Stellen hellgelb, wie angebrannt, härter und trockener als die übrigen Theile, der Magen selbst von einer weichen, teigartigen, mit Steinchen vermischten Substanz erfüllt, welche beim Bewegen einen dicken, weissen, nach Knoblauch riechenden Dampf von sich gab, und beim wiederholtem Reiben im Dunkeln zu leuchten begann. Als durch diese Daten die Vergiftung dieser Thiere mit Phosphor ermittelt war, löste sich das Räthsel folgender Massen: Der Besitzer des Hauses hatte nämlich im Frühjahre 1842 zur Vertilgung der Ratten eine Mischung von Phosphor, Wasser und Mehl bereitet, in Kugeln geformt, und in die Düngergrube vertheilt, wodurch die Ratten auch grösstentheils vertilgt waren. Im August war diese Grube geräumt, der Inhalt weggeführt, auf diese Weise aber zugleich mehrere noch übrig gebliebene Kugeln im Hofe zerstreut und von dem Federviehe aufgefressen worden. Nachdem der Hof sorgfältig gereinigt worden war, fand unter dem Geflügel auch keine Erkrankung mehr Statt. Dieser Fall beweiset somit, dass der Phosphor in der angegebenen Verbindung als Gift seine Wirkung lange behalten kann, selbst wenn er der Einwirkung der Feuchtigkeit und Luft ausgesetzt wird. (Medic. Ztg. von dem Verein für Heilkunde in Preussen 1843. Nr. 36.)

Nader.

Epilepsia abdominalis mit Opisthotonus; Heilung durch Zinkblumen und Pottaschenbäder.

Von Dr. Braun in Wevelinghoven.

Vorliegender Fall betrifft einen 14jährigen, gracil gebauten, bis vor 2 Jahren stets gesunden Knaben. Zu jener Zeit stellten sich in Folge eines erlittenen Schreckens *Chorea sancti Viti* und epileptische

intermittirende Anfälle ein, welche, als Verfasser den Kranken sah, folgende Form angenommen hatten: der Unterleib war vom *Proc. xyphoid.* bis zu den Schambeinen herab und hinten bis zur Wirbelsäule trommelartig aufgetrieben, die Respiration beschleunigt, der Thorax gewaltsam ausgedehnt; dabei stiess der Kranke fortwährend ein lautes Gebrüll mit heiserer Stimme aus. Plötzlich änderte sich die gestreckte Lage des Knaben und der Körper wurde wie durch electrischen Schlag bogenförmig rückwärts gebogen, so dass der ganze Körper auf dem Obertheile des Gesichtes und dem extendirten Plattfusse ruhte. Der früher trommelartig ausgedehnte Unterleib war blitzschnell verschwunden und die Bauchdecken lagen so an der Wirbelsäule, dass man die Bauchaorta ihrem ganzen Verlauf nach deutlich pulsiren fühlte. Das Geschrei hatte aufgehört, die Augäpfel waren aufwärts gerollt, die Arme am Leibe heruntergestreckt, vollkommen unbiegsam, eben so die Finger, die Daumen nicht nach innen gekneipt, der Puls an der *Art. radial.* 100, gespannt, klein, dem Herzschlage isochronisch. Bewusstseyn vollkommen aufgehoben. Nach etwa 25—30 Minuten sammelte sich etwas weisser Schaum am Munde und eben so schnell als er gekommen, verschwand der Opisthotonus, um dem früher beschriebenen Zustande zu weichen. Auf Befragen klagte der Kranke über heftigen brennenden und reissenden Schmerz in der *Reg. epigastrica.*

Die Ältern sagten dem Verf. noch, dass dieser Opisthot. bald täglich 2—3mal, bald alle halben, ganzen oder 2 Stunden eintrete und mit Schaum vor dem Munde nach ¼—2 Stunden endige. Appetit unbedeutend, Stuhlgang sparsam, Schlaf durch die Anfälle unterbrochen, dauert 1—2 Stunden. Verf. schritt nun zu dem Gebrauche von Zinkblumen in Verbindung mit Pottaschenbädern und verordnete am 5. Febr. *Flor. Zinci gr. jjj. Pulv. rad. Valer. gr. vj. Castor. canad. gr. jjj. Sacch. alb. gr.* x., Morgens um 7 und 11 Uhr, Nachmittags um 4 und 8 Uhr ein Pulver. Dabei Einreibungen auf den Unterleib von *Liq. Ammon. caust., Mixt. oleos. bals., Ung. ror. marin. āā.* Jeden Morgen ein möglichst warmes Bad mit 4 Pf. Pottasche durch ¼—½ Stunde.

Bis zum 12. änderte sich der Zustand nicht und der Knabe bekam den Anfall in jedem Bade. Verf. gab nun *Flor. Zinci gr. jv. Castor. gr.* vj. *Extr. hyosc. gr.* ½, *Eleosacch. cajeput gr.* ½. Bis zum 21. änderte sich nichts, doch kamen die Anfälle während des Bades seltener. Zu dem Bade wurden später 6, dann 10 Pf. Pottasche genommen. Den 4. März wurden 6 Gr. Zink und täglich 2 Bäder jedes von ½ Stunde Dauer mit 10 Pf. Pottasche gegeben. Nach jedem Bade trat mässiger Schweiss ein. Den 12. März waren die Anfälle von Opisthotonus zwar noch sehr stark, aber Pat. schrie ausser denselben nicht mehr so sehr. Es wurde nun auf *Flor. Zinci gr. octo* gestiegen, dazu: *Extr. Hyosc. gr. j. Pulv. radic. Paeon. offic.*, *Pulv. rad.*

liquir. *āā gr.* x. 3mal täglich ein Pulver. Den 27. März war der Zustand viel besser, die Anfälle kehrten des Nachts gar nicht, beim Tage 1—2mal zurück und dauerten bloss $^{1}/_{4}$ Stunde. Appetit, Schlaf viel besser, die Bäder wurden sehr gut vertragen. Der Unterleib noch aufgetrieben, schien weicher und minder empfindlich.

Den 4. April wurde das Zink auf 4 Gran reducirt und Fleischbrühe, gekochtes Obst und etwas Weissbrot erlaubt. Den 14. kam in Folge eines Ärgers wieder ein Anfall von heftigem Opisthot. vor, der jedoch nach etwa 30 Secunden verschwand. Bis zum 23. April kam nun bloss ein Anfall, der Zustand der Kräfte, Appetit, Stuhlgang wurden regelmässig. Den 10. war der Zustand noch eben so gut, nur blieb der Unterleib noch aufgetrieben. Verf. gab zur Stärkung der Verdauung: *Extr. Millefol.*, *Gentian. āā. dr. jjj. Extr. Rhei comp. dr. jj. Pulv. rad. Liq. q. s. ut f. pill. gr. jj.* S. 3—4 stündlich 4 Pillen zu nehmen. Die Bäder wurden nur täglich 1mal mit 5 Pf. Pottasche gegeben.

Den 17. Juni war wieder etwas Unwohlseyn eingetreten und Neigung zu Rückfällen, daher gab B. wieder 3 Gr. *Zinc. oxyd.*, täglich ein Bad, und nach demselben wurde der Schweiss unterhalten; worauf den 25. vollkommene Besserung eintrat und der Knabe bis jetzt ohne Spur von Krämpfen oder sonstigem Unwohlseyn blieb. (Medic. Correspondenzblatt f. rhein. u. westph. Ärzte.) Pissling.

Knochenbrüche durch Eclampsie bewirkt.

Von Dr. Schröder in Hökter.

Ein 5jähriges, mit dem Bandwurme behaftetes Mädchen zerbrach im Herbste 1840 in Folge von Eclampsie den linken Oberschenkel. Derselbe wurde sogleich eingerichtet, verbunden und die nöthigen Mittel zur Abwendung des Krampfes angewendet. Dessenungeachtet kehrten die Krämpfe mehrmals zurück, und Abends zerbrach in Gegenwart des Arztes durch die heftigen Muskel-Contractionen der rechte Oberschenkel. Dasselbe Unglück hatte das Kind in den beiden vorhergehenden Jahren schon dreimal erlitten. Gegen die Sprödigkeit der Knochen wurde nach der Heilung beider Brüche da *Oleum jecoris Aselli* angewendet. (Med. Zeitung von dem Vereine für Heilk. in Preussen. 1843. Nr. 30.) Nader.

Kali hydrojodicum gegen Hysterie.

Von Brach.

Ein Zufall führte B. auf die ausgezeichnete Wirkung des *Kali hydrojod.* in ein Paar Fällen von bedeutenden hysterischen Affectionen. Der erste Fall betraf ein Mädchen von 25 Jahren. Dieses litt seit länger als 4 Jahren an mannigfaltigen und sehr verwickelten Krankheitserscheinungen. Ihre Menstruation gerieth in Unordnung, sie wurde bleichsüchtig, hatte öfters geschwollene Füsse; an vielen Stellen ihres Körpers zeigten sich Knoten, die, von der Grösse einer Erbse bis zu der eines Taubeneies, mehr oder weniger tief unter der Haut sassen, und sich rund und hart, wie geschwollene Drüsen, anfühlen liessen. Im Jahre 1839 suchte sie die Hülfe des B. an. Ihr Zustand war damals sehr kläglich. Ihre blasse, abdominelle Gesichtsfarbe zeugte von tiefem Leiden, ihre Verdauung war schwach und beschwerlich, bei reiner Zunge hatte sie wenig Appetit und ass selten mit Behagen. Beinahe jeden Tag litt sie an den empfindlichsten Kopfschmerzen, die oft so heftig wurden, dass sie sich niederlegen musste. Ihr Puls war klein, schwach, und wenn sie ruhig im Bette lag und in keiner Hinsicht erregt war, langsam, dabei aber so veränderlich, dass er bei der geringsten Bewegung des Körpers oder des Gemüthes gleich irritirt wurde und an Frequenz beträchtlich zunahm; ein einziges Wort, ein Blick konnte augenblicklich eine solche Beschleunigung des Pulses bewirken; eben so geschah diess durch körperliche Bewegungen. Überhaupt war die höchste Empfindlichkeit des Nervensystems zugegen. Ihre Menstruation war in jeder Beziehung, hinsichtlich der Quantität, Qualität und der Zeit des Eintrittes, unordentlich. Die tuberculösen Knoten fand B. unverändert; sie nahmen weder zu noch ab und waren meist immer schmerzlos. Am Bauche sassen deren auch einige, doch nur unter der Haut und in den Bauchdecken deutlich, in der Tiefe aber liess sich durch das Gefühl keine Spur davon entdecken. Ein solcher Knoten von der Grösse einer Flintenkugel sass in der Tiefe der Brust und war der Kranken dadurch besonders lästig, dass sich aus der über ihm befindlichen Brustwarze beständig eine honigartige Materie ergoss, die sich aus jenem Knoten zu entleeren schien, obwohl man gerade keine Gewissheit darüber hatte.

B. verordnete Anfangs solche Mittel, die geeignet schienen, die Blutcirculation in den Organen des Unterleibes zu bethätigen, auflösende Salze, *Kali tartaricum* in Verbindung mit Rhabarber u. dgl. Dann liess er die Pat. einige Wochen hindurch künstliches Carlsbader Wasser trinken, wodurch sie täglich ein Paar Stuhlgänge hatte und sich wenigstens leidlich befand. Auf die Knoten und den Ausfluss aus der Brust aber hatte die Cur gar keinen Einfluss geäussert.

Nachdem zertheilende Umschläge und Einreibungen von Mercurial-Jodsalbe u. dgl. bereits öfters waren versucht worden, aber ohne die geringste Veränderung derselben hervorzubringen, beschloss B., das *Kali hydrojod.* in grossen Gaben zu versuchen, um die Schmelzung der Knoten und besonders des fatalen Knotens in der Brust zu bewirken und die Tilgung des Ausflusses aus derselben zu erzielen. Er begann mit einer Drachme auf 6 Unzen Wasser, wovon dreimal täglich 1 Esslöffel voll genommen wurde, stieg bei jeder zweiten Reiteration um eine halbe Drachme, bis die Dosis der Mixtur 2 und eine halbe Drachme betrug, und fiel dann wieder in demselben Verhältnisse bis zu einer halben Drachme herunter. Diese Cur dauerte gegen 9 Wochen. Während die Periode eintrat, was zweimal geschah, wurde das Mittel ausgesetzt. Als die Dosis bereits wieder bis zu einer Drachme verringert war, stellten sich einzelne Symptome des sogenannten Jodfiebers ein: vermehrter Kopfschmerz, unruhiger, von schreckhaften Träumen unterbrochener Schlaf, vermehrte Reizung des Pulses, Appetitlosigkeit; besonders aber klagte jetzt die Kranke über den abscheulichen Geschmack der Arznei, den sie immer auf der Zunge hatte und den sie gar nicht los werden konnte. Die Cur wurde indessen ohne weitere Unterbrechung fortgesetzt, und lieferte folgende Resultate: Die Kranke bekam einige Tage nach dem Schlusse der Cur, nachdem der üble Geschmack von der Zunge sich verloren hatte, einen sehr lebhaften Appetit, wie sie ihn seit mehreren Jahren nicht mehr gehabt hatte; sie wurde munterer, die Kopfschmerzen verloren sich ganz, das Aussehen besserte sich allmälig, das Gelbe der Gesichtsfarbe verlor sich, die Wangen rötheten sich, die Menstruation wurde ganz regelmässig, der *Fluor albus*, der sonst gewöhnlich mit der Menstruation varirte, war verschwunden, der Puls war normal und die Empfindlichkeit der Nerven verlor sich mit jedem Tage mehr, — kurz, die Kranke wurde binnen etwa 8 bis 9 Wochen ganz gesund und froh. Der Umstand aber, wegen dessen die Cur veranstaltet worden war, verlor sich nicht, die Knoten und der Ausfluss aus der Brust blieben nach wie vor und blieben es noch mehrere Jahre.

Die zweite Person, bei welcher B. das *Kali hydrojod.* mit eben so günstigem Erfolge anwendete, war eine Frau von 43 Jahren. Sie gehörte zu derjenigen Sorte hysterischer Weiber, die nicht so anhaltend mit Leiden geplagt sind, bei denen die körperliche Krankheit sowohl als die Gemüthsverstimmung periodisch, dafür aber desto heftiger, mit fürchterlichen Krämpfen und Zuckungen auftritt. Ihr Gemüth war ein ewig bewegtes Meer; ihr Körper war hager, dürr, blutleer, ihre Menstruation schwach, obwohl sonst geordnet, ihre Verdauung ging beschwerlich von Statten, ihr Appetit war äusserst gering. Es stellten sich oft täglich heftige Anfälle von Zuckungen

und Brustkrämpfen mit der gewaltsamsten, convulsivischen Agitation der Respirations- und Bauchmuskeln, welche letztere oft bis zum Zerplatzen angespannt wurden; auch das Herz schien an diesen Krämpfen besonderen Antheil zu nehmen, indem die Schläge desselben den höchsten Grad von Ungleichheit verriethen, ja zuweilen ganz still zu stehen schienen, in welchen Momenten sie dann eine ungeheure Angst empfand, einen gellenden, durchdringenden Ton ausstiess, mit den Händen sich die linke Brust zerschlug, oder die daselbst befindliche Haut und Muskeln packte, als ob sie sich die Brust hätte aufreissen wollen. So war der Zustand dieser Frau zum Theil schon seit vielen Jahren gewesen, doch war derselbe seit ihrem letzten Wochenbette, welches sie vor 10 Jahren gehalten hatte, immer schlimmer und zuletzt der Art geworden, dass sie nur selten noch einigermassen gesundere und bessere Zwischenzeiten hatte.

Auch bei dieser Kranken war der ganze Apparat antihysterischer Mittel öfters ohne Erfolg erschöpft worden. B. gab auch dieser das *Kali hydrojod.* auf oben angegebene Weise, und in 3 Wochen war die Frau völlig hergestellt. (Ebendaher. Nr. 5.) Hickel.

Entfernung eines Blasensteines durch die Lithectasie oder Cystectasie, mit Anmerkungen.

Von Thomas Elliot.

Verf. modificirte die von Willis angegebene Methode der Lithectasie insofern, dass er den äusseren Einschnitt grösser macht, indem hierdurch sowohl die Einführung des Dilatators, als auch die Herausbeförderung des oft wider Vermuthen grösseren Steines erleichtert wird. — Der Kranke, an dem diese modificirte Operationsmethode verrichtet wurde, war ein Jüngling von 17 Jahren. Er wurde wie bei der Lithotomie gelagert. Die Operationsmomente waren wie bei Willis' Methode bis zur Blosslegung der Prostata und des häutigen Theiles der Harnröhre. Letzterer wurde nahe an der Prostata eingeschnitten, und der Schnitt mit dem in der Furche der Steinsonde laufenden Messer gegen den *Bulbus urethrae* hinreichend gross gemacht. Die Steinsonde wurde hierauf entfernt und die Spitze des linken Zeigefingers in die Wunde gebracht, um dem nun einzuführenden Dilatator als Leiter zu dienen. Diess geschehen, wurde etwas warmer Gummischleim behutsam in die Röhre eingespritzt, bis Pat. über die Empfindung einer Ausdehnung klagte. Als Pat. in das Bett gebracht wurde, zeigte er grossen Drang zum Uriniren, welches unangenehme Ereigniss daher rührte, dass der dilatirende Theil des Instrumentes in die Blase geschlüpft war. Nach geschehener Entlee-

rung des Inhaltes wurde es bis zum Blasenhalse wieder zurückgezogen, neuerdings die Erweiterung vorgenommen und das Instrument zugleich durch ein Band, an des Pat. Fuss und von hier an das Bett befestigt, um das Hinabgleiten in die Blase zu verhindern. Der Blutverlust betrug 2—3 Drachmen. Es wurde ein Opiat gereicht. Nach 3 Stunden wurden wieder einige Theelöffel voll Gummischleim eingespritzt, bis Pat. über die Empfindung einer Ausdehnung klagte. Urin war frei durch die mit der Harnblase communicirende Röhre abgeflossen. — Den folgenden Tag ging alles gut; die Ausdehnung wurde etwas verstärkt, so dass Pat. es ertragen konnte. — Am 3. Tage etwas Empfindlichkeit über den ganzen Bauch; Puls gereizt, 140; Schmerz am Perinäum beim Husten. Es wurde wieder ein Opiat gereicht. Am 5. Tage entleerte Verf. den Dilatator und entfernte denselben, indem er zugleich mit dem Zeigefinger durch die Wunde in die Blase ging und hier augenblicklich den Stein fühlte, dessen Grösse nur das 4fache Volumen einer Kaffehbohne war. Er wurde sofort mittelst des Zeigefingers und des Steinlöffels (Scoop) herausbefördert. Der prostatische Theil der Harnröhre war so erweitert, dass wohl ein Stein von mehr als ein Zoll in seinem kürzeren Diameter hätte durchgeführt werden können. Der Schmerz im Unterleibe und im Perinäum wich mit der Hinwegnahme des Instrumentes. Es wurde ein Catheter *(Lithotomy tube)* in der Harnröhre liegen gelassen, welcher nach 4 Wochen entfernt wurde. Nach 40 Tagen konnte Pat. den Urin zurückhalten und ihn durch die Wunde entleeren; er musste die rechte Seitenlage beobachten, um den Ausfluss des Urines zu erleichtern. Am 42. Tage hatte Pat. einen Schauer, klagte im Verlaufe dieser Tage über Schmerzen längs des linken Samenstranges bei geschwollenem linken Testikel, der Urin ging bloss durch die Wunde und am Praeputium zeigte sich eine Gonorrhöe. Am 54. Tage nach der Operation floss 1 oder 2 Theelöffel voll einer dunklen braunen Flüssigkeit, theils durch die Wunde theils durch die Harnröhre. Einige Tage hindurch fühlte sich Pat. unwohl, bis nach dem Ausflusse von Eiter eine rasche Besserung seines Zustandes eintrat; er konnte das Bett verlassen und es gingen beim Uriniren nur zuletzt einige Tropfen durch die noch kleine Öffnung des Perinäums, bis auch diese sich gänzlich schloss. Als Verf. ihn später wieder sah, hatte er ein gesundes kräftiges Aussehen und versicherte, er würde bei Wiederkehr seines Leidens sich sehr leicht zu dieser Operation entschliessen können. — Verf. bemerkt: 1. Es würde rathsam seyn vor der Operation die Harnröhre und den Blasenhals durch Bougien stufenweise zu dilatiren, um sowohl die Einführung des Dilatators zu erleichtern, als auch die bei der Operation interessirten Theile an den fremden Körper zu gewöhnen. 2. Vor der Operation und während des Dilatationsversuches wirkt ein gereichtes Opiat zweckmässig. 3. Die gefurchte Sonde werde mehr an das Peri-

näum und nicht gegen die Schambeinsvereinigung gedrückt. 4. Der erste Schnitt sey grösser, um im Falle die Prostata aus was immer für Ursachen der Erweiterung widerstehen sollte, die Operation durch die Lithotomie zu beendigen. 5. Der Dilatator sey cylindrisch, der dilatirende Theil desselben hinreichend lang, um vom Operateur gesehen zu werden und auf diese Art demselben die Lage des Instrumentes und den Grad der Ausdehnung anzuzeigen (ein viel sichereres Kennzeichen als die Empfindung des Ausgedehntwerdens des Operirten). Das Instrument könnte auch dahin verbessert werden, dass sowohl an der mit der Blase als auch an der mit dem Dilatator communicirenden Röhre ein Hahn angebracht werde. Wenn zugleich der Stempel der Spitze einen Grad enthielte, und der Dilatator wasserdicht wäre, so könnte der Operateur den Grad der Ausdehnung der Prostata genau nach der Menge der eingespritzten Flüssigkeit bestimmen und könnte dann das Instrument sogleich entfernen, wenn die Erweiterung nach Wunsch gelungen wäre. 6. Die Zeitdauer für die nöthige Erweiterung wird je nach der Resistenz der Prostata und der angewandten Kraft wechseln, jedenfalls sind aber längere Zwischenräume anzurathen. Der Diameter des vollkommen erweiterten Instrumentes beträgt gegen 4½ Zoll (also den Umfang eines Hühnereies); ein Stein dieser Grösse kann also mit Leichtigkeit aus der Blase geschafft werden. — Obschon ein einziger Fall nie entscheidend weder für noch gegen eine Operationsmethode sprechen kann, so scheint Verf. doch der Lithectasie oder Cystectasie einen entschiedenen Vorzug zu geben, indem hier die meisten bei der Lithotomie und Lithontritie folgenden lebensgefährlichen Zufälle mangeln, und im Falle erstere Operationsmethode nicht ausführbar wäre, dem Operateur noch immer letztere zu Gebote stände. *(Edinburgh med. and surgical Journal. Nr. 77.* 1843.) Schwöder.

Parallele zwischen der *Amputatio tibio-tarsea* und *supra malleolaris.*

Von A. Vidal *(de Cassis).*

1. Die Amputation oberhalb der Knöchel gefährdet das Leben des Kranken weniger, als jene des Dr. Baudens, wo nach Eröffnung des Fussgelenkes, Bildung eines Lappens aus der Haut des Fussrückens, der Sehnen und Muskelpartien desselben, der Knochen an den Knöcheln selbst abgesägt wird; denn im ersteren Falle ist die Wundfläche sowohl der Weichtheile als die der Knochen fast um die Hälfte kleiner, daher auch die Veranlassung zu heftiger Entzündung, Eiteraufsaugung, Phlebitis u. s. w. eine geringere. 2. Dage-

gegen ist **Bauden's** Amputationsmethode desshalb vorzuziehen, weil der Stumpf viel breiter, von mehreren Weichtheilen bedeckt, und da die Last des Körpers auf mehreren Puncten ruht, Excoriationen, Entzündung etc. nicht so häufig und leicht vorkommen, als bei jener Methode, wo der Stumpf spitzig ist und oft den Gebrauch des Gliedes oder eines künstlichen Fusses unmöglich macht. (*Annales de la Chirurgie franç. et étrang.* 1843.) **Pissling.**

Osteotomie mittelst eines Schlages.

Von Demselben.

Dr. **Mayor**, von der Idee geleitet, dass Kanonenkugeln Glieder wegrissen, ohne dass der Verwundete etwas fühlt, und diess bloss der Schnelligkeit, womit die Verletzung geschieht, zuschreibend, rieth in einer eigenen Broschüre eine neue (eigentlich schon von **Botal** im 17. Jahrhunderte angewandte) Methode zur schnellen Amputation an. Nach Bildung eines Lappens legt er nämlich die zu amputirende Extremität auf einen Pflock, setzt ein starkes, scharf schneidendes Instrument darauf und entfernt nun durch den Schlag eines schweren Schlägels die Extremität so schnell, dass Pat. keinen Schmerz fühlt! — »Auch bei Fleischhauern will er ja gesehen haben, dass sie mit ihren groben Werkzeugen auf einen Schlag Weichgebilde und Knochen schnell und glatt trennen!!«

Diese Methode nun sammt ihren Gründer verwirft **Vidal** (mit Recht) als unpractisch, roh und als eines Arztes unwürdig. Es ist nach ihm 1. unwahr, dass selbst Kanonenkugeln bei ihrer immensen Schnelligkeit eine Extremität schmerzlos wegreissen, und geschehe diess zuweilen, so sey es Folge der heftigen localen und allgemeinen Erschütterung der Nerven, wodurch ihre Function auf längere oder kürzere Zeit gelähmt werde; es wird sich aber jeder Practiker hüten, seinen Amputirten in solch' eine Gefahr zu bringen. 2. Ist ja das Zurückpräpariren der Haut und das Bilden des Lappens das Schmerzhafteste bei der Operation, und diess fällt nicht weg; und 3. endlich ist das von Hrn. **Mayor** gewählte Vorbild wohl nicht das eines Arztes würdigste, auch trennen ja selbst Fleischhauer, um schnell und glatt zu schneiden, die Theile mit dem Messer! (Ebendaher.)

Pissling.

Ansteckung eines Fötus.

In einem jüngst abgehaltenen Meeting der *Westm. Med. Soc.* theilte **Johnson** folgenden Fall mit: Ein Weib, das unmittelbar nach eingegangener Ehe syphilitisch geworden, wandte gegen die

secundären Erscheinungen mit dem scheinbar besten Erfolge die Mercurialcur an. Dagegen die Kinder, welche sie in den nächstfolgenden Jahren gebar, wohl die ersten 5—6 Wochen gesund blieben, dann aber von einem der Lepra oder Psoriasis ähnlichen Ausschlage befallen, bald mit dem Tode abgingen. (Ref. erwähnt hier einen analogen, von mehreren Zeitschriften mitgetheilten Fall eines vaccinirten Weibes, das in den letzten Tagen der Schwangerschaft von einem leichten Unwohlseyn heimgesucht, ein Kind, mit confluirenden Blatterpusteln behaftet, gebar. In diesem Falle hatte die Vaccination nur die Mutter, nicht die Frucht geschützt. Als Folie zum obigen Factum mag Dellile's gelungene Heilung eines syphilitischen Kindes mittelst Einreibungen des *Ung. neapol.* in die Haut der Ziege dienen, deren Milch Pat. genoss. (*The Lancet.* 1843. *January* 28.)

Hartmann.

Die Wendung der Frucht in den unverletzten Eihäuten durch innere Handgriffe.

Von Prof. Dr. Hüter, Director der Entbindungs-Anstalt zu Marburg.

(Fortsetzung.)

5. Fall. Die Frau des 1. und 2. Falles ging zum eilften Male zur Geburt, und bot wiederholt eine Querlage der Frucht dar. H. fand den Muttermund ziemlich geöffnet, die Fruchtblase dünn und schlaff und durch dieselbe einen Ellbogen, welcher der rechte zu seyn schien, und rechts den Nabelstrang. Der Versuch, die Frucht durch äussere Handgriffe in eine regelmässige Lage zu bringen, misslang. H. führte die rechte Hand in die Mutterscheide, und bei Erhaltung der Fruchtblase durch den Muttermund hindurch, schob den rechten Arm mit der daneben liegenden klopfenden Nabelschnur nach der rechten Seite hin, bewegte vorsichtig die Hand nach links und vorn zu den Füssen und zog diese nach abwärts, während er mit der linken Hand von aussen einen Druck anbrachte, um den Steiss gleichfalls nach abwärts und einwärts zu drängen. Ein Erheben des Kopfes, welcher sehr nach hinten und rechts lag, war nicht möglich. Später, nach einigen Gaben Mutterkorns, trat der Blasensprung von selbst ein; es ging die Geburt vorwärts, der Kopf des über 6 Pf. schweren lebenden Mädchens wurde mit leichter Mühe künstlich entwickelt.

Resultate. In den 5 Fällen hatte die Operation viermal günstigen Erfolg für Mutter und Kind. Die Operation wurde dreimal bei derselben Frau unternommen. Bei 2 Frauen (1. und 3. Fall) gingen die Kinder bei der auf die gewöhnliche Weise bei andern Geburtsfällen unternommenen Wendung verloren.

Vortheile. Die Wendung der Frucht in den unversehrten Eihäuten gewährt im Allgemeinen folgende Vortheile: 1. Der Verlauf der Geburt wird bei dieser Methode am wenigsten gestört, weil man den Blasensprung der Naturthätigkeit überlassen kann. Es ist eine längst allgemein anerkannte Sache, dass bei Fuss-, Knie- und Steisslagen die Erhaltung der Fruchtblase bis zum Herabtreten des vorliegenden Kindstheiles bis an den Beckenausgang sehr viele Vortheile gewährt. — 2. Man kann bei dieser Methode, wenn die Umdrehung der Frucht gelungen ist, diese Behandlung, wie bei primär regelmässigen Lagen, eintreten lassen, falls irgend eine besondere Regelwidrigkeit Statt findet oder eintritt. Die fehlerhafte Wehenthätigkeit, durch grosse Schlaffheit der Gebärmutter begründet, wird nicht selten schon durch die äussern und innern Handgriffe beseitigt, oder sie kann dann noch durch passende Mittel geregelt werden; es gleichen sich die Ungleichheiten der Gebärmutter, die bei fehlerhafter Fruchtlage sehr häufig sind, leichter aus, weil die ausgedehnte Fruchtblase dazu viel beiträgt; zugleich erweitert diese die Geburtswege gehörig und befördert so den raschen Durchtritt der ganzen Frucht. Sprengt man bei der Wendung die Fruchtblase, so entstehen oft bei dem innern Handgriffe einige Wehen, welche den Steiss der Frucht alsbald hervortreiben, aber nicht die ganze Frucht; die hierauf nöthige Ausziehung hat einen ungünstigeren Erfolg. — 3. Man benutzt zur Umdrehung der Frucht in der Gebärmutterhöhle das ganze Fruchtwasser, wodurch die Operation sehr erleichtert wird. Findet sich nur wenig Fruchtwasser vor, so muss dieses ganz zur Umdrehung der Frucht benutzt werden; selbst bei eintretenden Wehen erfolgt bei dem ruhigen Liegenbleiben der Hand kein Wasserabfluss, und in der darauffolgenden Wehenpause kann der Act der Lageverbesserung auf dieselbe Weise wie vorher fortgesetzt werden. — 4. Ausserdem, dass die innerhalb der Eihäute bewirkte Umdrehung der Frucht leichter auszuführen ist und einen glücklicheren Ausgang der Geburt dadurch vorbereitet, dass der Blasensprung zur rechten Zeit erfolgt, hat diese Methode noch den Vortheil, dass sie den Vorfall der Nabelschnur möglichst verhütet, und da, wo dieselbe vorliegt, die Reposition zulässt. Der Vorfall der Nabelschnur wird verhütet, weil das Fruchtwasser nicht bei der Operation und nicht eher abfliesst, als bis die gehörig wirksamen Wehen eintreten. Liegt die Nabelschnur aber bereits in den im Muttermunde befindlichen Eihäuten vor, so kann man bei dieser Methode mit grossem Vortheile die Nabelschnur mit derselben Hand, mit welcher man die Umdrehung der Frucht bewirken will, zurückschieben; liegt ein Arm vor, so kann man ihn beim Zurückschieben benützen, um den weitern Vorfall der Nabelschnur zu verhüten (5. Fall). — 5. Endlich ist noch als Vortheil dieser Methode anzuführen, dass dieselbe bei jeder Wendung, mag man die Füsse, die Kniee oder den Steiss,

oder auch den Kopf einleiten wollen, anwendbar erscheint. Bedeutender ist der Werth der Methode bei der Wendung auf die Füsse oder den Steiss, als bei der auf den Kopf.

Einwürfe. 1. Man reizt mit der Hand, welche unmittelbar die Gebärmutter berührt, dieses Organ und erweckt dadurch heftige Wehen. Diese Wirkung ist aber da, wo diese Methode angezeigt ist, nämlich bei grosser Schlaffheit der Gebärmutter gerade erwünscht. Die Erfahrung lehrt, dass diese Wirkung nicht einmal bedeutend hervortrat, und zur Erregung kräftiger Wehen noch Mutterkorn gereicht werden musste. Bei krankhafter Empfindlichkeit oder Entzündlichkeit der Gebärmutter darf diese Methode nicht angewendet werden. — 2. Man zerrt die Eihäute, trennt dieselben von der Gebärmutter und löst zum Theil den Mutterkuchen. Diess Ereigniss wird zu erwarten seyn, wenn man bei wenig eröffnetem Muttermunde die Methode verrichten wollte, oder wenn eine krankhafte Verbindung der Eihäute mit der Gebärmutter Statt fände, in welchem Falle die Methode auch nicht angezeigt wäre. Die theilweise Lösung des Mutterkuchens würde nur erfolgen, wenn man die Eihäute mit grosser Gewalt zerrte. — 3. Man führt die Hand zu dem Sitze des Mutterkuchens und veranlasst durch dessen Trennung bedeutenden Blutfluss. Ein solches Ereigniss wird bei vorsichtigem Verfahren des Geburtshelfers stets vermieden werden; die Auscultation hilft die Führung der Hand bestimmen. — 4. Man sprengt mit den Fingern die Eihäute, ehe man den Zweck (die Umdrehung der Frucht) erreicht hat. Diess wird nicht selten seyn, wenn man die Methode bei straffer Fruchtblase versucht, oder sie unvorsichtiger Weise während der Wehe fortsetzt. Entsteht der Blasensprung wider Vermuthen, so darf man nur die Vorsicht beobachten, gleich die Hand in die Eihöhle vorzuführen, um ganz dieselben Vortheile zu erreichen, welche bei der Methode von Deleurye erwartet werden. — 5. Man verletzt die Gebärmutter. Dieses kann nur bei unvorsichtigem Verfahren eintreten. — 6. Man erreicht den bestimmten Zweck nicht, theils weil die Veränderung der Lage der Frucht nicht gelingt, theils weil, wenn sie gelungen ist, die fehlerhafte Lage der Frucht nach einiger Zeit wieder eintritt. Der erste Fall ist bei wenigem Fruchtwasser möglich, und darum das unmittelbare Erfassen der Frucht nöthig. Der zweite kann sich ereignen, wenn die Wehen nicht geregelt sind, die Form der Gebärmutter nicht zur Regel zurückgekehrt ist, und wenn man auf die Lage und das sonstige Verhalten der Gebärenden nicht gehörig achtet. Wie diess üble Ereigniss zu verhüten sey, wird unten angeführt.

(Fortsetzung folgt.)

Rückblicke.

Mitgetheilt von Med. Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien.

XV.

Schon Sömmerring hat bekanntlich die Theilnahme der Lymphgefässe an der Entzündung der verschiedensten Körperstellen hervorgehoben; aber erst der neueren Zeit war es vorbehalten, einen von den Lymphgefässen selbst ausgehenden entzündlichen Process anatomisch nachzuweisen. Namentlich waren es die Verletzungen bei Sectionen, welche man als Veranlassung zur Lymphangioitis anführte, und zwar indem man von der Annahme ausging, dass thierische Stoffe absorbirt werden. Auch Insectenstiche und Schlangenbisse, Pest, Syphilis, Tinea und Elephantiasis, *Phlegmasia alba dolens* u. dgl. werden angeführt als Beispiele dieser Entzündung. Allein auf eine scheinbar gleichgültige Veranlassung, welche im täglichen Leben vorkommt, und von manchem Arzte fast gar nicht als eine mögliche Ursache der gefahrvollsten Lymphangioitis geahndet wird, macht Peter Frank aufmerksam, und diese Ursache ist: — das Hühneraugenschneiden. In einem Aufsatze, der sich in dessen „*Opuscula posthuma*" (*Pisis* 1825) unter der Aufschrift: *Oratiuncula continens duas historias de clavis pedum caute secandis* befindet, erzählt Frank zwei Fälle, in denen die gefährlichsten Zufälle in Folge des unvorsichtigen Ausschneidens der Leichdornen — und zwar in einem Falle mit tödtlichem Ausgange — sich einstellten. Der tödtlich endende Fall betraf eine 50jährige Frau von kräftiger Constitution, die sich auf eine ungeschickte Art (ruditer) einen Leichdorn ausschnitt. Ohne auf den momentan gefühlten Schmerz zu achten, machte sie ihre gewöhnlichen Spaziergänge, bis endlich eine entzündliche Geschwulst der Zehe und des Fusses jede Bewegung hinderte. Eine 3wöchentliche Behandlung des Fusses mit Reizmitteln und verschiedene Quacksalbereien, welche die Frau eigenmächtig anwendete, führten endlich einen gangränösen Zustand und endlich den Tod herbei. Als sie Frank zum ersten Male sah, sagte er den unglücklichen Ausgang voraus, den aber die Umgebung so wenig ahnete, dass sie zur Reichung der heil. Sacramente kaum einwilligte, und doch erfolgte der Tod schon nach wenigen Stunden. — Bemerkenswerther war der 2. Fall und zwar schon desswegen, weil er eine Lymphangioitis bei einer im siebenten Monate schwangeren Frau betrifft. Die Verletzung am rechten Fuss durch das Ausschneiden des Leichdornes hatte nur eine leichte Entzündung und Geschwulst zur Folge, welche erweichenden Umschlägen bald wich. Nach zwölf Tagen jedoch stellt sich ein Frostanfall mit darauffolgender Hitze ein, und der Schmerz erstreckt sich bis zur rechten Lei-

stengegend und dem Schambogen, unter Anschwellung der Schamlefzen. Dieser Schmerz geht durch die Uterinalgegenden zu den Lenden, besonders rechts, und wird so heftig, dass jede Bewegung unmöglich wird. Trotz einer strengen Antiphlogose dauern Schmerzen und Fieber fort. In der rechten Leistengegend sieht man eine härtliche, jedoch nicht umschriebene Geschwulst. Es gesellt sich brennender Schmerz beim Urinlassen und zwar sowohl in der Scheide als am After hinzu, und die in der Beckengegend vorhandenen Schmerzen erreichen den höchsten Grad. Frank macht auf ein besonderes Symptom hier aufmerksam. Bei jedem heftigeren Schmerzanfalle nämlich fühlte man den Bauch bis zur epigastrischen Gegend in Gestalt eines Bogens emporsteigen, und sich wieder, bei Nachlass des Schmerzes, in seine frühere Lage herabsenken. Diese Bewegung ist aber, wie F. sagt, als eine von der Bewegung des Fötus ganz verschiedene zu betrachten. Der Schmerz steigt endlich bis zur untersten falschen Rippe rechts, und hindert jede Bewegung des Schenkels. Eine antiphlogistische allgemeine, und eine emollirende örtliche Behandlung gewähren einige Erleichterung, der Puls bleibt aber hart und beschleunigt; es stellt sich biliöses Erbrechen ein. Schmerz und Fieber nehmen des Nachts zu, besonders zwischen der *Crista ilei* und der untersten rechten falschen Rippe; auch längs dem rechten, obwohl schon etwas beweglicheren Schenkel ziehen sich die Schmerzen in einem hohen Grad fort. Allgemeine und örtliche Blutentleerungen werden wiederholt, und die übrigen antiphlogistischen Mittel fortgesetzt. Der sparsame Urin geht mit Schmerzen ab; Stuhlverstopfung, abendliche Exacerbationen der Schmerzen in der rechten *Regio iliaca*, Anschwellung der Leistendrüsen dauern fort, und es gesellen sich noch hinzu: Herzklopfen, Angst, Unruhe, beklommenes Athemholen, Schmerz in der Uteringegend und weisser Friesel auf der Brust. Der letztgenannte Schmerz nimmt unter hartem, vollem und beschleunigten Pulse jeden Augenblick zu, geht von der Gegend des Uterus durch die rechte Leistengegend in den Schenkel; der Uterus ist gespannt, hart und sehr empfindlich bei der Berührung (*Uterus tendi, duritiem singularem assumere videtur ac summam sub attactu sensibilitatem manifestat*), beständiger Reiz zum Urinlassen; erst am 22. Tage unter fortgesetzter Antiphlogosis zeigt sich ein Abscess in der Leistengegend und die Kranke erholt sich nach und nach. Frank schliesst diese 2 Fälle mit der Bemerkung, dass er das unvorsichtige Ausschneiden des Leichdornes als mögliche Veranlassung einer Lymphangioitis halte, welche, besonders bei Schwangeren, eine Metritis vorspiegeln könne. (*Non possum*, sagt er, *quin stimulum ex digiti pedis laesione, licet levi, ac jam dispersa, tam nervorum communione, quam forsitan vasis lymphatici unius vel alterius inflammati actione, ad superiora propagatum pro causa*

morbi singularis, ac fere metritidem mentientis, principali declararem. — So wie also die Venäsection eine Phlebitis — so droht das Leichdornschneiden eine Lymphangioitis, vielleicht noch mehr bei Schwangeren, welche hiezu Disposition haben.

3.

Notizen.

Die vorzüglichsten Thermen und Halbthermen im Königreiche Ungarn.

In einem Civilpfunde oder 7680 Gran Wasser.	Ofner Kaiserbad, untersucht durch Sigmund 1839	Trentschin, im Trentschiner Comitat, untersucht durch Carl 1826	*Stubnya* im Thurozer Comitat, untersucht durch Kitaibel 1806.				
			Grünes Bad	Blaues Bad	Rothes Bad	Zigeuner Bad	Trinkquelle
Temperatur nach Reaumur.	+46—51°	+28½—32½°	+35	bis	. .	+29°	+32°
Specifische Schwere	—	—	—	—	—	—	—
Kohlensäure, freie .	3,96	1,037	2,676	2,317	1,87	2,27	2,22
Hydrothionsäure fr.	—	1 637 ?	—	—	—	—	—
Natronsulphat . . .	2,95	—	4,29	7,26	5,24	0,97	2,67
Kalisulphat	—	—	—	—	—	—	—
Lithiumsulphat . . .	—	—	—	—	—	—	—
Talkerdesulphat . .	—	5,972	3,15	3,38	3,45	5,86	4,10
Kalksulphat	—	4,888	2,29	2,36	2,97	2,23	2,83
Natroncarbonat . . .	2,02	—	—	—	—	—	—
Talkerdecarbonat . .	0,46	—	0,38	0,40	0,34	0,37	0,37
Kalkcarbonat	3,12	6,712	3,27	3,18	3,73	3,38	3,13
Eisencarbonat	—	—	—	—	—	—	—
Mangancarbonat . .	—	—	—	—	—	—	—
Chlornatrium	0,82	—	—	—	—	—	—
Chlorkalium	—	—	—	—	—	—	—
Chlortalcium	—	—	—	—	—	—	—
Chlorcalcium	—	—	—	—	—	—	—
Jodcalcium	—	—	—	—	—	—	—
Kieselsäure	0,69	1,712	0,17	0,15	0,19	0,17	0,18
Thonerdephosphat ?	0,18	0,156	—	—	—	—	—
Natronphosphat ? . .	—	—	—	—	—	—	—
Calciumsulphuret .	—	1,472	—	—	—	—	—
Stickstoff	—	0,382	—	—	—	—	—

(Fortsetzung folgt.)

Personalien.

Ehrenbezeugungen. Die k. k. Hofkanzlei hat dem k. k. wirklichen Hofrathe und ersten Leibarzte Sr. k. k. Majestät, Dr. Joh. Nep. Ritter von Raimann, die Annahme des Diploms eines Ehrenmitgliedes der physicalisch-medicinischen Gesellschaft zu Moskau und der gelehrten Gesellschaft der Universität Krakau, dann des Diploms eines correspondirenden Mitgliedes der Gesellschaft der Natur- und medicinischen Wissenschaften zu Brüssel bewilliget. — Eben dieselbe hohe Hofstelle hat auch dem verdienstvollen Prof. der Chirurgie an der Hochschule zu Olmütz, Dr. Franz Hauser, das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur zu Breslau, nebst dem Diplome eines ordentlichen Mitgliedes der naturforschenden Gesellschaft zu Halle, — und dem Kaurzimer k. k. Kreisphysicus zu Prag in Böhmen, Med. Dr. Joseph Müller, das Diplom eines correspondire den Mitgliedes von der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Dresden anzunehmen erlaubt.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Zeitschrift für Phrenologie, unter Mitwirkung vieler Gelehrten herausgegeben von Gustav von Struve, grossherzogl. Bad. Obergerichts-Procurator und Dr. Med. Eduard Hirschfeld. Ersten Bandes erstes Heft. Mit zwei Steindrücken und einer Gratisbeilage. Heidelberg. Bei Carl Groos, 1843. 8. VIII und 106 Seiten.

Die Grundlehren der Phrenologie, von G. v. Struve (S. 1—17). Es wird wohl einem jeden Psychologen bekannt seyn, dass über eine grosse Zahl von Elementarbegriffen ein nicht so bald und so leicht, als es Mancher in seiner Genügsamkeit wähnt, zu lichtender Streit herrscht. Zu diesen Elementarbegriffen gehört unstreitig die Frage, ob die Seele ein selbstständiges Wesen, ob sie untheilbar sey, oder in Grundvermögen sich spalten lasse. Die Phrenologen meinen hingegen, mit der Angelegenheit bald fertig zu werden. Der gegenwärtige Aufsatz beginnt gleich mit dem, dass die Frage, welche Kräfte des menschlichen Geistes als Grundkräfte erscheinen, insofern wir eine auf dem Boden der Wirklichkeit beruhende Antwort wünschen, nur nach vorgängiger Beobachtung der Wirklichkeit sich beantworten lasse. Aber — die Wirklichkeit — wie kommen wir zu ihr, wir Sterbliche, *quibus in terris, dic et magnus mihi eris Apollo!* Die Grundsätze, mit deren Hülfe auf dem Felde der Beobachtung die einzelnen Grundkräfte des Geistes von den Phrenologen aufgefunden wurden, sind nach dem Verf. folgende: 1) Das Gehirn ist das Organ des Geistes. 2) Das Gehirn wirkt aber nicht als ein einziges untrennbares Organ, sondern als eine, allerdings zu einem Ganzen verbundene Mehrheit solcher. 3) Der Grad der Energie, mit welcher ein Vermögen des Geistes wirkt, entspricht unter übrigens gleichen Verhältnissen der Grösse seines Organs. — Der Verf. that sehr wohl daran, dass er hinzusetzte „unter übrigens gleichen Verhältnissen.“ 4) Die äussere Oberfläche des Schädels entspricht in der Regel der inneren, und diese der Oberfläche des Gehirns. Wir freuen uns darüber, dass

der Verf. sich über die Schwierigkeit äussert, welche der Phrenolog bei der Untersuchung zu überwinden hat; allein er nimmt die Schwierigkeiten bei der Erwägung der Abweichung des Parallelismus zwischen der äusseren und inneren Oberfläche des Schädels vielleicht doch zu leicht. Mittelst dieser Grundsätze sind die Organe entdeckt worden, welche das Titelkupfer des Heftes mit Rücksicht auf ihre Lage am Kopfe des Menschen angibt. — Über die phrenologische Entwicklung des Kopfes der Gottfried, von Dr. E. Hirschfeld (S. 18—38). Dieser für die im J. 1842 Statt gehabte Versammlung der Naturforscher und Ärzte bestimmte Aufsatz beschäftigt sich mit dem Character und den Giftmorden der berüchtigten Gottfried, welche vor einem Decennium die Aufmerksamkeit und den Abscheu Deutschlands erregt hat. Ein wahrhaft merkwürdiger Fall für die gerichtliche Psychiatrie, nicht minder zur Befriedigung der Neugierde des Phrenologen! Die den am meisten hervorgetriebenen Partien des Kopfes zukommenden Organe entsprachen in der That dem Zerstörungstrieb, dem Verheimlichungstrieb, der Vorsicht und Beifallsliebe: alles, was sich während des Lebens regte. Die angehängte Tafel stellt die allgemeinen Umrisse des Kopfes der Gottfried dar. — Über die Eintheilung der Geistesvermögen, von G. v. Struve (S. 39—45). Der Verf. bemerkt nur zu richtig, und alle Phrenologen ohne Ausnahme mögen es beherzigen, dass die Natur keine Eintheilungen macht, dass sie nach ewigen Gesetzen schafft und keiner Hülfsmittel der Übersicht bedarf. Darauf übergeht er zu den Anhaltspuncten einer möglichen Eintheilung der Geistesvermögen, und diese Anhaltspuncte findet er in der Verschiedenheit der Gehirnwindungen des Vorderhauptes von denjenigen des Hinterhauptes, und in dem Umstande, dass die Fibern, welche von den vorderen Gehirnlappen ausgehen, grösstentheils mit den Nerven freiwilliger Bewegung, die von den anderen Gehirnlappen ausgehenden Fibern grösstentheils mit den Nerven der Empfindung in unmittelbarer Verbindung stehen. In dem Vorderhaupte haben die Organe der Intelligenz, in dem übrigen Theil des Hauptes die der Sensitivität ihren Sitz. Dem Gegensatze der Organe entspricht derjenige der damit verbundenen geistigen Kräfte. Daher also die Spaltung der Grundkräfte des Geistes in zwei grosse Hälften, wovon die eine in ihrer Gesammtheit die Sensitivität, die Gefühlswelt im weiteren Sinne des Wortes, die andere die Intelligenz gleichfalls im weiteren Sinne des Wortes bildet. Es werden folgende fünf Geistesvermögen angeführt: 1. Sinnlichkeit oder Triebe; 2. Empfindungsvermögen oder Gefühle; 3. Darstellungsvermögen oder Talente; 4. Erkenntnissvermögen oder Fähigkeiten; 5. Denkvermögen oder Gaben. Diesen Vermögen entsprechen 5 Gruppen von Organen, welche auf folgende Weise im menschlichen Haupte vertheilt sind: den unteren und hinteren Theil des Gehirns nehmen die Organe der Sinnlichkeit ein, die Wölbung desselben die Organe des Empfindungsvermögens, den unteren und vorderen Theil die Organe des Erkenntnissvermögens. Das Darstellungsvermögen vermittelt die Verbindung zwischen Empfindungs- und Erkenntnissvermögen, und das Denkvermögen hat seinen Sitz in dem oberen Theile der Stirn. Jeder mit dieser Lehre nur etwas Vertraute wird es gleich erkennen, dass die vom Verf. gemachte Eintheilung der Intelligenz von derjenigen anderer Phrenologen abweicht. — Über die Bedeutsamkeit der Phrenologie für die Strafgesetzgebung; ein Schreiben des Hrn. Geh. Rath Prof. Dr. Mittermaier zu Heidelberg an Hrn. Georg Combe aus

Edinburgh (S. 46—50). Der Verf., eingenommen für die Phrenologie, seitdem er die Vorlesungen von Combe in Heidelberg hörte, glaubt, dass die Phrenologie in fünffacher Hinsicht für die Strafgesetzgebung wichtig sey: 1. In Bezug auf die wichtige Auffassung der Natur der einzelnen Verbrechen und die geeignete Drohung zweckmässiger Strafen. 2. In Bezug auf die Wahl der Strafarten. 3. In Bezug auf das Vorbeugen der Verbrechen. 4. In Bezug auf die Zurechnung. 5. Auf die Einrichtung der Strafanstalten. — Die Vorlesungen von Hrn. G. Combe über und von Hrn. Geh. Rath Tiedemann und Hrn. Prof. von Reichlin-Meldegg gegen die Phrenologie; von G. v. Struve (S. 51—73). G. Combe, dessen Werke eine Verbreitung gewonnen, wie wenige jetztlebender Gelehrten, dessen Buch von dem Wesen des Menschen z. B. in beiläufig 200,000 Exemplaren in allen fünf Theilen der Erde gekannt seyn soll, kam vergangenes Jahr nach Deutschland, um als Fremder in deutscher Sprache die deutsche Lehre zu predigen. Die an ihn gerichtete Dankadresse enthält mehrere Unterschriften von bedeutenden Männern. Ungünstiger urtheilten Tiedemann und der philosophische Prof. von Reichlin-Meldegg, welche die Vorlesungen Combe's nicht besucht haben. Struve eifert daher gegen Beide. — Unter der Überschrift »Bücherschau von Dr. Gustav Scheve« wird dem mit der Phrenologie noch nicht vertrauten Leser eine Übersicht über die neueren phrenologischen deutschen Werke gegeben, damit er ungefähr wisse, welchen Weg er beim Studium der Wissenschaft am besten einschlagen möge. 1) Grundzüge der Phrenologie, oder Anleitung zum Studium dieser Wissenschaft, dargestellt in fünf Vorlesungen von R. R. Noel, Esq. nebst 10 Steindrucktafeln. Dresden und Leipzig, Arnold'sche Buchhandlung 1842. VI und 374 S. Der Verf. ist ein Engländer, und hält sich gegenwärtig in Böhmen auf. Ref. von Noel's Werke führt eine äusserst unwürdige Sprache gegen Carus. — 2) Einige Worte über Phrenologie, hervorgerufen durch einen Aufsatz in dem Magazin für die Literatur des Auslandes von R. R. Noel. Dresden und Leipzig, Arnold'sche Buchh. 1839. 46 S. — 3) Die Phrenologie in und ausserhalb Deutschland, von G. v. Struve. Mit Titelkupfer und fünf Abbild. Heidelberg bei K. Groos, 1842. 57 S. — 4) Untersuchungen der Phrenologie oder Gall'schen Schädellehre. Für Menschenkenntniss, Pädagogik und Seelenleben. Von Prof. Grohmann. Mit fünf lith. Tafeln. Grimma, 1842. VI und 175 S. — 5) Theorie der Verbrechen, auf Grundsätze der Phrenologie basirt. Von Dr. Attomyr. Leipzig, 1842. 64 S. — 6) Über das Verhältniss der Phrenologie zum Strafrecht. Von G. v. Struve. In v. Jagemann's und Nöllner's Zeitschrift. III. Bd. Carlsruhe, 1842. — 7) Fingerzeige für Untersuchungsrichter über die Zurechnungsfähigkeit, nach phrenol. Grundsätzen. In derselben Ztschr. III. Bd. Von Ebendemselben. — 8) Über die Erziehung nach phrenologischen Grundsätzen. Von Ebendems. In Dr. Mager's pädag. Revue. V. Bd. Stuttgart 1842. — 9) Ein Wort über Gall's Schädellehre. An die hochgeehrte Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte zu Pyrmont. Von G. Scheve. Heidelberg, 1839. — Unter den »Miscellen« ist ein Massstab für phrenologische Zeichnungen angegeben, und wird ein von Hrn. W. M'Pherson Adams ausgesetzter Preis von 60 Friedrichsd'or für die Angabe einer die bisherigen Unbequemlichkeiten vermeidenden Methode, Gypsabgüsse zu nehmen, bekannt gemacht.

Köstl.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Herbarium *florae austriacae* der Pflanzentauschanstalt des P. M. Opiz in Prag. V Hundert. In Fol. Mappe und versiegelt. *Prag*, bei *Kronberger* und *Rziwnatz*. (Für Österreich 1 fl. 40 kr.)
— *florae bohemicae* ders. Anstalt. III Hundert etc. (1 fl. 40 kr.)
— *medicinale* ders. Anstalt. IV Hundert. (1 fl. 40 kr.)
— *oeconomico-technicum* derselben Anstalt. III und IV Hundert etc. (1 fl. 40 kr.)

Medicin, die deutsche, im 19. Jahrhundert. Eine Festgabe, dargebracht Hrn. Philipp Fr. v. Walther zu dessen 40jährigem Dienstes-Jubiläum vom ärztlichen Verein zu München am 23. Mai 1843. Gr. 4. (80 B.) *München*, lit. art. Anstalt. Geh. (45 kr.)

Müller (M. Jul. Aug.), Medicinisch-chirurgisch-pharmaceutisch und naturhistorisches Handwörterbuch zur Verdeutschung der Fremdwörter und Kunstausdrücke dieser Fächer, mit den nöthigen Erläuterungen, nebst deutschem Repertorium und Erklärung der alten und neuen med., pharmac. und chemischen Zeichen und Abkürzungen. Gr. br. 16. (VI, 438 u. 23 S.) *Wien*, bei *Wallishausser*. Cart. (2 Fl.)

Reich (Dr. Gottf. Christ.), Lehrbuch der practischen Heilkunde nach chemisch-rationellen Grundsätzen. I. Bd., 2. u. 3. Liefg. Gr. 8. (S. 101—356.) *Berlin*, bei *L. Oehmigke's B. (J. Bülow.)* Geh. (2 Fl.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinisches Correspondenzblatt baier. Ärzte. 1842. Nr. 42—43.

Nr. 42. *Ott* (Forts.) — *Braun*, Die Competenz des Arztes bei Beurtheilung der Fähigkeit zu wandern. — *Rüttel*, Caries des Felsenbeines.

Nr. 43. *Ried* (Schluss).

Neue Beiträge zur Medicin und Chirurgie. Herausgegeben von Dr. *Wilh. Rud. Weitenweber*. 1841. März—December.

März—December. *Ryba*, Über die Heilwirkungen der Carlsbader Brunnencur gegen Augenkrankheiten. — *Weitenweber*, Zur Entzündung der Bauchaorta. — *v. Brenner*, Practische Mittheilungen aus der Badesaison zu Ischl. — *Quadrat*, Pract. Beiträge aus dem Gebiete der Geburtshülfe und der Frauenkrankheiten. — *Binder*, Der schiefe Hals und dessen radicale Heilung nach *Dieffenbach*. — *Kablik*, Wodurch kann den Klagen über die schlechte Beschaffenheit der Biere abgeholfen werden? — *Sommer*, Ärztl. Bericht über Frau *Kr.* aus Kameniec-Podolski, während ihres Aufenthaltes zu K. Franzensbad. — *Brenner v. Felsach*, Heilungsgeschichten aus der Bade-

saison von Ischl im Sommer 1840. — v. *Breuning*, Einige Worte über die Vortheile des Seutin'schen Stärkekleisterverbandes. — *Löschner*, Zum Icterus. — *Weitenweber*, Einige Volksheilmittel der Slavonier. — *Löschner*, Zur Pancreatitis. — *Witowsky*, Bemerkungen über den Diabetes nebst einer Krankengeschichte. — *Eiselt*, Leichenergebnisse an einem durch den Blitzstrahl getödteten Mädchen. — *Weitenweber*, Einiges über Liebwerda. — *Brenner v. Felsach*, Mittheilungen aus Briefen des Dr. *Polya*. — *Quadrat*, Pract. Beiträge aus dem Gebiete der Geburtshülfe und der Frauenkrankheiten. — — *Binder*, Die Radicalcur des Schielens nach *Dieffenbach*. — *Witowsky*, Bemerkungen über den Diabetes nebst einer Krankengeschichte (Schluss). — *Maas*, Pract. Mittheil. über den Gebrauch des Anthrakokali. — *Löschner*, Über Ferguson's Kindbettfieber. — *Schlesinger*, Chem. Untersuchung der Samen von *Bromus secalinus*. — *Weitenweber*, Beschreibung eines auf allen Vieren gehenden Mannes. — *Quadrat*, Pract. Mittheilungen auf dem Gebiete der Geburtshülfe und der Frauenkrankheiten. — *Löschner*, Einiges über die Mängel der neueren Therapie. — *Skuhorsky*, 12jähr. Aufenthalt eines Backenzahnes in der Zunge. — *Weitenweber*, Fall einer chron. Pancreas- und Eierstockentzündung. — *Brenner v. Felsach*, Bericht über die Badesaison zu Ischl im Jahre 1841. — *Flossmann*, 3 Fälle von Baucheinklemmung. — *Rosenthal*, Einige Beobachtungen bei Anwendung des Galvanismus. — *Lilienfeld*, Verhärtung der Eierstöcke, geheilt durch die Traubencur.

1842. Jän. u. Febr. *Löschner*, Über einige Krankheiten der Schleimhaut des Rachens, Kehlkopfes und der Luftröhre. — *Kraus*, Zwei Fälle von Kopp'schem Asthma bei Kindern derselben Familie. — *Eiselt*, Zur Entzündung der Brustdrüse während des Säugungsgeschäftes. — *Weitenweber*, Beobachtungen über den Seutin'schen Verband. — *Palliardi*, Über die Wiesenquelle zu Franzensbad. — *Kraus*, Gastroenteritis mit Abgang eines Gallensteines von seltener Grösse. — *Weitenweber*, Ährenlese auf dem Felde der medicinischen Praxis.

Annales d'oculistique, publiées par le Dr. Florent Cunier. Bruxelles. Mars 1843.

März. *Deconde* (Forts.) — *Sichel* (Forts.) — *Hoering* (Forts.) — *Brogniez*, Über die Fixation des Auges bei der Staaroperation beim Pferde. — *Cunier*, Beschreibung eines neuen Instrumentes zur Ausziehung fremder Körper aus der Hornhaut. Neuer Haken zum Aufheben des Muskels bei der Schieloperation. Briefwechsel von Sichel u. Mackenzie in Bezug auf die *Cataracta centralis* und das Glaucom. — *Guépin*, Über die künstliche Pupillenbildung. — *Wheatstone*, Über die Physiologie des Sehens, und über einige merkwürdige Erscheinungen des biocularen Sehens. Aus dem Englischen übersetzt von Peyron. — *Rognetta*, Über die Brillen. — *Sichel*, Über das *Staphyloma pellucidum conicum corneae*, besonders über seine Pathogenie und Behandlung, nebst einigen Bemerkungen über die Staphylome im Allgemeinen. — *Lhommeau*, Fälle von *Staphyloma pellucidum conicum corneae* aus Berard's Augenclinik. — *Maunoir*, Über die Ursachen des Nichterfolges bei der Staaroperation durch Extraction und die Mittel dagegen.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.